

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº1575 de 2018

Carpeta Nº 2147 de 2017	Comisión Investigadora sobre la gestión de ASSE desde el año 2008 hasta la fecha y la denominada estafa al Fonasa

DOCTOR RICARDO AYESTERÁN

ARQUITECTO DANIEL WAINSTEIN

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 14 de mayo de 2018

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Daniel Radío.

Miembros: Señores Representantes Richard Charamelo, Luis Gallo Cantera, Martín Lema Perreta, Enzo Malán, Gerardo Núñez, Ope Pasquet y Daniel Peña Fernández.

Concurre: Señor Representante Eduardo José Rubio.

Invitados: Por los Hospitales de Bella Unión y Rivera, doctor Ricardo Ayestarán, adscripto a la Regional Norte de ASSE.

Por la Dirección de Arquitectura de ASSE, arquitecto Daniel Wainstein.

Secretaria: Señora Myriam Lima.

Prosecretaria: Señora Viviana Calcagno.

═══II═══

SEÑORA PRESIDENTA (Cecilia Bottino).- Habiendo número, está abierta la reunión)

El señor diputado Gallo Cantera tiene una propuesta.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Hemos conversado con algunos integrantes de la Comisión a los efectos de ver si podemos cambiar la fecha de la próxima sesión, que estaba citada para el jueves de la semana siguiente, porque el lunes es feriado. Como varios integrantes de la Comisión no vamos a poder concurrir -en mi caso, integro la Comisión Especial de Deporte, que concurrirá a la ciudad de Rivera los días jueves y viernes-, y me gustaría estar presente, conversamos sobre la posibilidad de que la reunión se realizara el día miércoles a la hora que se definiera con los señores diputados; podría ser a la hora 12 o 13.

(Diálogos)

SEÑORA PRESIDENTA.- Entonces, podríamos reunirnos el miércoles 23, a la hora 13.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quiero dejar una constancia e insistir con una solicitud.

Primero, nosotros habíamos anunciado la intención de convocar al Directorio si la información que estábamos requiriendo no era enviada a la Investigadora. Debemos decir que esa información está llegando; como habían dicho algunos de los legisladores oficialistas, iba a llegar en estos días. Entonces, así como en varias oportunidades hicimos referencia a que no se estaba brindando la información solicitada, debemos decir ahora que está llegando mucha de la información que hemos insistido en pedir.

De todas formas, nos faltan algunos documentos o alguna información y me gustaría insistir, puntualmente, en esta oportunidad, en una solicitud que en su oportunidad realizó el señor diputado Pasquet, que yo creo que fue muy oportuna, que consistía en pedir al Directorio que informara de qué manera se convoca a las personas que ocupan cargos de confianza y tienen jerarquía, porque se están negando a venir a la Comisión Investigadora, y es sumamente relevante que podamos hablar con algunas de ellas. Por ejemplo, la doctora Celada, en la Región Norte tiene a cargo nada más y nada menos que hospitales como los de Bella Unión y Rivera. Fue directora del Hospital de Bella Unión durante el período en que se contrató a la empresa Siemm.

Entonces, me gustaría que se insistiera, a través de la Secretaría y de la Presidencia de la Comisión, en que se hiciera lugar al planteo del señor diputado Pasquet de que verificaran y nos trasladaran de qué manera se está trasmitiendo, sobre todo a los cargos de confianza, la solicitud de que comparezcan ante la Comisión Investigadora.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Tenemos la misma preocupación que plantea el señor diputado Lema; para nosotros también es importante la comparecencia de la doctora Celada. A esos efectos, nos comunicamos con el presidente del Directorio de ASSE, trasladándole la inquietud que tenían integrantes de la Comisión, y nos manifestó que va a concurrir, seguramente, en la próxima sesión.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Daniel Radío)

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- También quiero resaltar que recibimos algunas respuestas.

Cuando estuvieron las funcionarias del Hospital de Rivera, hubo una denuncia sobre la situación de un paciente que estaba en la cama 1, desde hacía meses, con un tratamiento de cáncer, creo que de riñón. Quiero resaltar que al otro día que estuvo la

funcionaria, en la mañana, ese paciente fue trasladado de esa sala. Lo menciono para resaltar la veracidad de la denuncia y la velocidad de la respuesta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero comentar que también cumplí con haber hablado con el presidente del Directorio de ASSE lo que la Comisión había encomendado.

Respecto a eso, quiero comentar dos cosas. Una, que en el transcurso de la semana, efectivamente llegó información; tal vez no toda la que habíamos solicitado, pero llegó abundante información.

La otra cosa es que el presidente del Directorio ratifica que hay voluntad de cooperar y me parece que, efectivamente, se hacen gestiones con quienes no concurren. No es, como se pudo haber entendido en la última sesión, que no inhiben la concurrencia, pero tampoco hacen gestiones a favor. Efectivamente, las hacen. Inclusive, me manifestó algo casi coincidente con lo que decía el señor diputado Gallo Cantera, en el sentido de que la doctora Celada concurriría próximamente. Si bien nosotros tenemos una nota de la doctora Celada, fechada el 11 de mayo, en la que dice que no puede concurrir por razones personales, ya se ha facilitado la información y se han viabilizado los informes desde la Región y esperemos que esta nota se vea rectificada por la presencia de la doctora Celada en esta sala.

(Ingresa a sala el doctor Ricardo Ayestarán, adjunto a la Región Norte)

——La Comisión Investigadora da la bienvenida al doctor Ricardo Ayestarán, adjunto a la Región Norte.

En primer lugar, vamos a dar la palabra al señor diputado Eduardo Rubio, que es el denunciante y quien motivó la creación de esta Comisión Investigadora

Después le vamos a dar la chance de contestar sus preguntas o de hacer alguna otra manifestación, sin perjuicio de las inquietudes que otros legisladores planteen.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- ¿Me permite una aclaración previa?

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí; adelante, doctor.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Quisiera aclarar que esta es la primera vez que me citan a la Comisión; por lo tanto, yo nunca me negué a venir a esta Comisión. Lo digo porque, leyendo las actas de la sesión del 7 de mayo, vi que algunos legisladores se refieren a que había que reiterar la invitación a mi persona o, incluso, dar un ultimátum. No es pertinente, porque yo no vine porque no me invitaron. Apenas me invitaron, me llamaron, vine; estoy acá sentado. Quería dejar eso aclarado en actas, porque podía malentenderse por las expresiones de la sesión anterior.

SEÑOR PRESIDENTE.- Está perfecto que haga esa constancia, doctor.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La bienvenida al invitado y el agradecimiento por estar aquí, como dice, con plena voluntad en cuanto ha sido convocado.

¿Usted es director de la Región Norte? ¿O es director adjunto? ¿Desde cuándo?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Soy adjunto. La Región Norte es una cosa muy chiquita. Están la directora, el adjunto, la coordinadora regional y un asistente; fin de la Región. Yo soy el adjunto.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿En qué período ha sido adjunto?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- En el 2015. Anteriormente, era el director del Hospital Pasteur. Lo fui durante diez años.

Se me trasladó a la Norte con el doctor Richard Millán como director regional; yo fui su adjunto. En 2015.

El doctor Millán pasó a ser gerente general y yo continué en mis funciones en la Norte, con la doctora Celada.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- El Hospital de Rivera está incluido en la Norte; también el Hospital de Bella Unión; son dos de las unidades ejecutoras que están en la denuncia que ha promovido esta Investigadora.

El Hospital del Rivera tuvo un incremento brutal del gasto en el rubro de compra de servicios médicos, sanitarios y sociales. ¿Llamó la atención a la Dirección de la Región Norte este incremento? ¿En qué momento se dan cuenta de esta situación y qué medidas se tomaron?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- El control de los gastos de funcionamiento corresponde, fundamentalmente, a la Gerencia Administrativa Financiera, que es la que, en forma regular, nos envía la situación de cada una de las unidades ejecutoras.

En términos generales, las unidades ejecutoras se exceden en el gasto de funcionamiento, y Rivera no era la excepción. El problema fue que formalmente, en lo personal, tuve conocimiento del problema a fines de 2016, cuando el déficit de gasto de funcionamiento del hospital de Rivera pasaba los 50.000.000. Estoy hablando de octubre de 2016, cuando se convocó a una reunión formal por parte de la Gerencia Financiera a la región para informarnos que Rivera estaba pasando por una situación catastrófica.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Puede repetirnos la cifra? ¿Se excedía por cuánto?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Mire que estoy hablando de memoria, pero había más de 50.000.000 de déficit, si no me equivoco. Por ahí.

Normalmente, las unidades ejecutoras tienen déficit -10.000.000, 8.000.000, 12.000.000- ; en forma permanente, la Gerencia Financiera nos habla para que trabajemos sobre las unidades.

Fui director de hospital diez años y también tenía mis déficits de gasto de funcionamiento. Lo importante es tener justificado el gasto, o sea: “Hay un desvío de gasto por esto, por esto, por esto y por esto”.

En cuanto a lo de Rivera, obviamente, tuvimos la reunión y después la Gerencia General se hizo cargo -creo que decretó una investigación administrativa para saber por qué ocurría eso- ; eso fue lo que pasó.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Para entender el papel de la Región, del director, del adjunto -como usted dijo, es una regional chica-, ¿cuál es el nivel de control y de intercambio que hay con cada unidad ejecutora?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Permanente.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En ese intercambio permanente fuimos testigos de un respaldo muy fuerte del Directorio de ASSE a lo que estaba pasando en el Hospital de Rivera, del Directorio anterior de ASSE: expresiones públicas, declaraciones, resaltando -además- logros en el plano asistencial, en la cantidad de operaciones…

Había un contacto permanente. Hoy está claro que había más de sesenta médicos contratados por una tercerización. ¿Eso no estaba a la vista? ¿No se constataba? ¿No se preguntaba? ¿No había información de eso? ¿La Región Norte no tomaba conocimiento de esto?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Lo que usted refiere en cuanto a la defensa hecha por el Directorio y todo eso, todo fue posterior a la fecha que dije, octubre de 2016, que es cuando salta el problema y se organiza la investigación.

Previamente a eso, teníamos conocimiento de que había problemas con los gastos de funcionamiento de Rivera en la medida en que la Gerencia Financiera nos pedía: “Hay que controlar los gastos en Rivera”, “Se les está yendo mucho allá”.

Nuestra tarea fundamental está centrada en lo asistencial y en la provisión de que existan recursos humanos para poder trabajar, porque el principal problema que tenemos no es que no haya gente, sino que los salarios no son lo suficientemente buenos en muchos lugares, sobre todo en el norte, como para que los médicos trabajen en ASSE y no en el sector privado.

Lo más importante… A ver: mi función dentro de la Región Norte -ese fue mi compromiso cuando fui para allí- es exclusivamente técnica: el control del proceso asistencial, que el proceso asistencial no se corte, que el proceso asistencial vaya mejorando y, naturalmente, las otras tareas que devienen de eso: hay que fijarse dónde faltan recursos humanos, quién quiere pasarse para qué lado, por qué se está desviando el gasto en determinados rubros.

Rivera es un caso especial. Hubo una dicotomía en Rivera. Es verdad que en Rivera la… Yo soy de Rivera; nací en Rivera; tengo mi familia en Rivera; tengo mi casa en Rivera; tengo a mis amigos en Rivera. Conozco bien la situación y lo que se dijo respecto a lo asistencial es cierto: la imagen frente a la población y, además, en los hechos reales, el proceso asistencial en Rivera mejoró muchísimo durante la dirección del doctor Toriani. Lo que hubo en la parte administrativo- financiera -que hoy sabemos que era un caos, porque lo de las contrataciones irregulares es ilevantable- no tenía nada que ver con cómo se procesaba. La gente iba al hospital y la atendían, y la atendían bien, la operaban, tenían hora. Quiere decir que esa dicotomía existía. Por eso es un caso bastante especial el de Rivera, y creo que debe ser tenido en cuenta.

En mi trabajo -que es en el proceso asistencial, la producción, la estructura- no había grandes problemas. La que detectó el problema fue la Gerencia Financiera por el gran desvío del gasto que hubo, más allá de lo que hay normalmente en las otras unidades ejecutoras. Ahí se dispara la investigación administrativa y, entonces, salta por qué en estudios especiales se había gastado un dineral.

Entonces, cuando vinieron los pedidos de informes del diputado Lema y se entró a revisar por qué se estaba gastando, especialmente, en determinado rubro, ahí saltó todo. Pero ahí ya estamos en el 2017.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted dice que los resultados eran buenos?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Eran buenos. Los asistenciales eran buenos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- El problema estaba en el cómo.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- El problema estaba en el cómo, sin duda.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En ese control, ¿nunca se verificó que esos buenos resultados tenían que ver con el cómo?

El contacto permanente. Si va al hospital y encuentra que hay cinco cirujanos para todas las especialidades, pero no hay cargos para ellos, ¿a usted nunca le pareció que había que preguntarse por eso?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No. El control es cuántas cirugías se hicieron. El componente del recurso humano es muy complejo en ASSE. La gente trabaja de muchas

formas, con muchas formas de contrato, con muchas extensiones horarias, con retenes, con comisiones de apoyo, con Patronato del Psicópata. Eso hace al funcionamiento de fondo, pero cuando uno se refiere a lo asistencial es: ¿hay lista de espera?, ¿a la gente la operan?, ¿la gente va al Hospital y consigue número?, ¿los exámenes se hacen?, ¿hay medicamentos? Esa es mi área de trabajo y, en lo que a mí respecta, estaba satisfecho con lo que estaba pasando en Rivera. No sabía que atrás…

Más allá de los rumores, porque yo quiero decirles una cosa muy clara. El "yo creo" y "a mí me parece", no creo que corresponda en un lugar formal como este. Si alguien quiere mi opinión o saber lo que creo que pasó, con mucho gusto me invitan a tomar un café afuera y hablamos. Acá voy a referirme a documentos que pasaron por mis manos, a reuniones oficiales en las que participé, a comunicaciones oficiales de mis jerarcas. A eso me puedo referir; a otras cosas, no me parece.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradecemos la buena disposición y la presencia del invitado en este ámbito.

Más que nada, quiero puntualizar en algo que iba en el sentido de lo dicho por el diputado Rubio.

Usted nos da su testimonio de cuál es su función dentro de la Región y demás; otros directores regionales han hecho referencia a que, básicamente, se trata del tema asistencial y demás. Cuando uno ve la información que proporciona el Directorio de ASSE -que hace muy poquito llegó-, advierte que dice que entre las funciones del director regional figura supervisar el cumplimiento del nivel de gasto aprobado anualmente para cada unidad ejecutora. Además, en esa descripción de funciones habla de que en el adjunto a la Dirección se encuentra el apoyo en este tipo de tareas también. Concretamente, como usted es adjunto a la Dirección, quiero saber si recibió por parte de esta alguna directiva para estudiar qué estaba pasando en los hospitales de Bella Unión y Rivera. Si bien es cierto que el caso de Rivera toma repercusión en la fecha que usted menciona, también es cierto que auditorías realizadas en los años 2014 y 2015 ya detectaban problemas, tanto en el Hospital de Bella Unión como en el de Rivera. A la luz de esas auditorías, usted, como adjunto, ¿recibió alguna directiva por parte de ASSE para profundizar la investigación, para estar atento a los controles y para tomar cartas en el asunto, de acuerdo con los datos proporcionados, que fueron concluyentes?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Con respecto a las auditorías de 2014 y 2015, no. No recibí ninguna directiva ni se me pidió que hiciera absolutamente nada.

Con respecto al tema del funcionamiento, al control del gasto -hay que ver cómo funciona; somos tres-, está centrado en la Gerencia Financiera; es la que nos da las alertas. Inclusive, tenemos referentes que nos ayudan, porque ninguno de los tres somos economistas; somos dos médicos y una licenciada. A mí me gusta el tema económico y muchas veces me he metido en eso, pero nunca tuve conocimiento del nivel del problema que se había generado por el 283 en estudios especiales hasta esa fecha. No tenía conocimiento ni se me pidió que hiciera nada especial. No estaba dentro de la dinámica diaria que tenemos, que es muy diferente, porque hay que estar permanentemente atajando penales de tipo "no tengo guardia para el fin e semana" o "me quedé sin gente para traslados".

SEÑOR LEMA (Martín).- Más allá de la respuesta, quiero dejar constancia de que, en realidad, lo de supervisar el cumplimiento del nivel de gasto aprobado anualmente para cada unidad ejecutora es una respuesta que nos da el Directorio de ASSE como parte de las funciones de la regional.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Del director regional. El adjunto es quien suple, quien ayuda, pero no es función del adjunto. Eso está claro.

SEÑOR LEMA (Martín).- Por eso, para mí, era importante saber si dentro de la Regional había una preocupación por controlar y monitorear lo sucedido en hospitales como el de Bella Unión y el de Rivera, a la luz de los resultados de la auditoría.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Estuvo más centrado, más preocupado por lo que pasaba en Bella Unión, porque era público y notorio. Lo de Rivera estaba en un cono de sombra. Inclusive, en la interpelación que se hizo en el Parlamento, a la que asistió la doctora Muñiz, nadie estaba preocupado por Rivera. Desde el punto de vista asistencial, las cosas andaban bien, y desde el punto de vista de la opinión pública, también. Inclusive, hubo una visita de una senadora del Partido Nacional, y salió encantada por cómo estaba el Hospital de Rivera. No estaba en el centro de la preocupación. Estábamos más enfocados hacia Bella Unión, y yo ahí no tuve la menor participación. Yo no tuve participación formal en todo lo que sucedió allí.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Cómo actuó la regional con la preocupación de Bella Unión?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- La regional actuó con la Gerencia General y el Directorio de ASSE. Eso se sustanció allí. Lo mismo pasó en Rivera. Es poco lo que yo puedo aportar de Rivera, porque formalmente no estuve. Fui nombrado en una comisión, pero fue muy efímera mi participación allí.

SEÑOR LEMA (Martín).- No me queda claro cuál fue la participación coordinada que hubo sobre el Hospital de Bella Unión. Hasta donde sabemos nosotros, salvo que se acredite algo por parte de la regional -aclaro que está convocada la directora regional, como corresponde y hoy nos avisaba la Presidencia de la Comisión que, al final, entre idas y vueltas, va a concurrir-, y por la documentación de que disponemos, el 19 de enero de 2017 -víspera de esa interpelación al ministro de Salud Pública, a la que fue acompañado por el Directorio de ASSE-, el Directorio le hace una consulta al Tribunal de Cuentas estableciendo argumentos que no eran correctos -se decía que no había recursos materiales y humanos para prestar el servicio y por eso se recurría a la empresa de jerarcas; también se decía que si el servicio lo prestaba la propia ASSE iba a ser más caro-, y el 15 de febrero 2017 hubo un dictamen lapidario en el que se dice que era inadmisible esa contratación del Hospital de Bella Unión. A consecuencia de ello, el 23 de febrero, la Gerencia resuelve, a raíz de la consulta del Tribunal de Cuentas, que ASSE comience a prestar el servicio. No conozco ninguna acción concreta por parte de la regional -salvo el dictamen del Tribunal de Cuentas, que fue lapidario a pesar de los datos incorrectos que se proporcionaron por parte del Directorio de ASSE- para encaminar la situación de Bella Unión. Por eso le pregunto cuáles son las medidas coordinadas.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- En lo que a mí respecta, no tuve ninguna participación. Se lo podrán preguntar a la doctora Celada porque, entre otras cosas, ella es de Bella Unión; vive allá y se encargó del tema desde el punto de vista de la región. Formalmente, yo no puedo aportar nada, e informalmente no tiene sentido.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted informaba que es de Rivera, que tiene conocimiento de la realidad de los médicos de Rivera. En ese desorden administrativo, que usted calificaba como ilevantable o injustificable, aparece la contratación de sesenta funcionarios médicos y veinte no médicos, más o menos, a través de la empresa Cemoc. ¿Conocía en aquel momento quiénes eran los dueños de Cemoc? ¿Sabía de estas contrataciones a través de Cemoc?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- ¿Si sabía, cuándo?

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Cuando usted era adjunto a la Dirección.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Sigo siendo adjunto; ahora sé.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Siendo usted adjunto a la Dirección regional, yendo a Rivera, preocupándose por los temas asistenciales, obviamente, tenía un intercambio con los profesionales que allí estaban, de los cuales sesenta eran contratados a través de Cemoc. La pregunta concreta es: ¿conocía a la empresa Cemoc? ¿Sabía quiénes eran los dueños? Siendo usted de Rivera, era posible que lo supiera. ¿Cómo eran esos contratos de los profesionales con Cemoc? ¿Qué salario cobraban? ¿Cómo eran esos salarios con respecto al de los médicos contratados por ASSE en Comisión de Apoyo? ¿Usted lo conocía?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Por eso yo le pedí que aclarara si lo conocía desde cuándo. Yo era y soy adjunto. Formalmente, tomé conocimiento de que había un problema en Rivera en octubre o noviembre de 2016. A partir de ahí, uno se empieza a enterar de cosas. Yo a Cemoc no lo conocía. No conocía al dueño. Informalmente, tengo entendido que era el doctor Araújo, pero no correspondería decirlo. Después se hizo un trabajo a partir del 26 de julio de 2017, cuando se instaló la Dirección interina de la licenciada Filgueira. Todo eso salió a la luz, y lo sé porque después lo vi, pero no porque haya participado. Por lo tanto, la información que tengo es de segunda mano o de documentos que vi fotocopiados.

Ahora nadie ignora que había allí una cantidad de médicos contratados por esa empresa odontológica. Pero eso fue todo a posteriori. Antes de setiembre de 2016, no tenía conocimiento de que se estuvieran utilizando -mucho menos de la empresa- dineros de funcionamiento para contratar personal, porque eso no es legal, no está permitido por el Tocaf. Si me hubiera enterado, tendría que haber puesto en alerta a las autoridades. Si las autoridades lo sabían es otro tema.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted era una autoridad de ASSE frente al Hospital de Rivera; era adjunto. Podemos concluir que la Dirección del Hospital de Rivera le ocultó a usted esta información.

(Interrupción del doctor Ricardo Ayestarán)

——Usted lo conoció después, a partir de la denuncia y la investigación. O sea que mientras usted fue al Hospital de Rivera como adjunto a la Dirección de la Región Norte a involucrarse en los temas asistenciales, esta información, que es relevante, en cuanto a cómo se cubrían los cargos para brindar asistencia a la gente, a usted se le ocultó. No le dijeron cómo se contrataban los médicos, cómo se cubrían los turnos, cómo se hacían tantas operaciones por día.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Antes de esto, habré ido dos o tres veces a Rivera, porque había que ir a Salto, a Bella Unión, a Sarandí del Yí, a Durazno y a otros lados. Normalmente, nos manejamos con reuniones regionales una vez por mes o cada tanto, en la que cada unidad ejecutora presentaba sus problemas y sus logros. Así era el funcionamiento. En la escala jerárquica estaba demasiado abajo como para que el director del Hospital de Rivera me diera o me ocultara información. El director del Hospital de Rivera se manejaba mucho más arriba de la Región. No me ocultó porque no tenía por qué ocultarme o dejar de ocultarme cómo era que funcionaba, cuáles eran las razones de su déficit de gastos de funcionamiento, cómo tenía contratado los más de quinientos funcionarios del Hospital de Rivera. A mí lo que me interesaba era saber si había lista de espera, si había pacientes oncológicos esperando, si las operaciones se hacían. Y eso se

hacía. Después averiguar por qué, cómo y cuándo, no se hace con nadie. Hay muchos hospitales que funcionan bien y nadie va a averiguar por qué. No forma parte de la dinámica de trabajo diario, que tiene enorme cantidad de problemas. Eso hubiera sido como inventarse un problema.

SEÑOR PRESIDENTE.- Cuando usted dice que el director del Hospital de Rivera se manejaba mucho más arriba, ¿se refería en la Región o de la Región?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Más arriba de la Región.

SEÑOR PRESIDENTE.- Usted permita que seamos nosotros los que justipreciemos la información que brinda. Si accedió a la información informalmente o de segunda mano, para nosotros puede ser valiosa igual. Nosotros seremos quiénes la valoremos después.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Soy yo quien decido si la doy o no.

SEÑOR PRESIDENTE.- Absolutamente, pero no la descalifique a priori. Decida si la da o no, pero no la descalifique a priori porque, para nosotros, puede ser valiosa.

SEÑOR GALLO CANTERA (Luis).- Quiero entender cómo era el régimen de trabajo. Quedó claro, por lo que usted manifestaba, que el tema económico no estaba presente, pero sí toda la tarea asistencial que el Hospital de Rivera brindaba. Hay un hecho que llama un poco la atención. Desde que usted asume el cargo de adjunto en la Región Norte tiene que haber un salto muy importante en el número de cirugías. Si miramos los datos históricos del Hospital de Rivera, vemos que las listas de espera eran cada vez mayores, y el número de cirugías estaba dentro del régimen habitual o menor que el resto del país; sin embargo, paulatinamente empieza a haber un aumento de estas, tanto que termina siendo el hospital de ASSE que más opera en el país. Cuando observo mensualmente que la lista de espera, que era larga, se va achicando -no hablo del tema económico-, y hay una mejoría, tiene que ser porque se contrata mayor cantidad de personal o algo está pasando. Me llama la atención que no se dieran cuenta -no digo usted, sino los integrantes que manejaban la Región- que, de ser uno de los hospitales que menos operaba -y de eso doy fe- en los años 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, empieza a aumentar, hasta llegar a hacer el pico mayor en 2016 y 2017, en que el número de cirugías es importantísimo, cuando las listas de espera se han achicado. Entonces, uno, como administrador, se pregunta qué está pasando en este hospital; a su vez, el gasto de funcionamiento aumenta exponencialmente. Les tiene que haber llamado la atención.

Concretamente, quiero saber si en el equipo no se preguntaban: "¿Qué está pasando? ¿Por qué se está operando más? ¿Hay más cirugías, hay más cirujanos contratados, hay más anestesistas, hay más instrumentistas?". Esa es la pregunta que a uno le surge, cuando hace el análisis. Como usted bien dijo, mes a mes, se juntaban en la Región y veían las cantidades de cirugía, que era lo asistencial, y llama la atención lo asistencial, ¡justamente! A mí, más que lo económico, me llama la atención lo asistencial, porque si hay una cosa que nadie puede negar acá es que el Hospital de Rivera, desde el punto de vista asistencial, es el ejemplo, donde prácticamente están todas las especialidades quirúrgicas, donde se hacen estudios que en muchos hospitales no se hacen. El Hospital de Rivera, realmente, es un ejemplo desde el punto de vista de calidad asistencial; se lo compara con las instituciones de asistencia médica colectiva.

Entonces, eso es algo que uno, como parte del Gobierno, lo pone por arriba, y me da la sensación de que al equipo que gestionaba la Región se le escapó hacer preguntas a sus directores o al gerente general: "¿Qué está pasando acá, porque venimos en aumento creciente? ¿Hay mayor cantidad de recursos humanos, hay mayor

recontratación?”. Yo no digo que usted supiera, pero algo le tiene que haber llamado la atención.

SEÑOR PRESIDENTE.- Antes de que el doctor conteste, quiero dejar una constancia.

Los indicadores sanitarios de que hay muchas cirugías, de que hay muchos pedidos de exámenes, no necesariamente son indicadores de eficiencia; quizás, hay otras maneras de ser eficiente en la salud, que no es operando todo el tiempo y pidiendo exámenes, ¿no?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Hay que ver cuándo uno tomó el tren. Usted me dice: “AFE andaba a 60 kilómetros por hora”, y mañana aparece un tren bala… Hay que ver cuándo uno… Yo me incorporé a la Región Norte en 2015; ya a esa altura los procesos asistenciales en Rivera venían mejorando desde hacía años, por lo menos desde 2013; no sé exactamente. Recuerdo la primera regional que hicimos, con el doctor Millán, que era el director regional: Rivera presentó unos números extraordinarios. Ahí yo me tomé el tren. O sea, lo que pasó entre 2015 y 2017 fueron variaciones menores. Eso, por un lado: no me llamó la atención porque el Hospital ya venía bien. Más allá de que no es el hospital que más opera en el país; mientras yo estaba en el Pasteur, el hospital que más operaba era el Pasteur.

Además, es importante saber el régimen de contratación de médicos que existe. Usted no necesariamente tiene que contratar más médicos para tener una mayor productividad -suponiendo que los médicos cumplan con su trabajo, cosa que no siempre es así-, sino que, además, existen extensiones horarias, cargos de alta dedicación, cargos de retén. O sea, hay mecanismos por los cuales el director del hospital puede mejorar el ingreso de sus funcionarios para tener una mayor productividad. Dicho de otra manera, los cirujanos que operaban diez, reclamaban equis plata y se les conseguía esa plata por otro lado; eso se hace en muchos lugares, se agregan horas al compromiso de función, se pasa al régimen de… O sea, toda una serie de mecanismos que hacen que esos médicos operen más veces, más tiempo e, incluso, lleguen a operar hasta de noche.

Eso, que ocurre en todo el país, podía estar ocurriendo en Rivera. Lo que no se nos ocurrió, lo que no nos imaginamos, era que se estuviera destinando dinero de gastos de funcionamiento para contratación de recursos humanos y la forma en la que se estuvo haciendo. Porque yo con esto estoy hablando con el diario del lunes, no porque me haya enterado antes ni haya tenido conocimiento de primera mano, pero ya es público, notorio, todo el mundo conoce que el sistema de contratación que se creó era absolutamente irregular.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Usted dijo a la Comisión que su prioridad era lo asistencial, que no sabía si estaban contratados de una forma o de otra porque, en definitiva, cumplían con lo que para usted era lo importante, que era que no hubiera déficit en las guardias, que los médicos estuvieran, que operaran. Ahora, ¿nosotros debemos interpretar que se salteó algunos pasos el director del Hospital de Rivera? Me refiero a que lo lógico es que cuando un hospital no tiene médicos -porque no quieren venir, porque el sueldo no les parece el adecuado o lo que sea-, habla con la regional y le dice: “Estoy teniendo estos problemas, no tengo médicos para cumplir con tal servicio, con el CTI” o con lo que sea. Es decir, primero, lo que hace es hablar con la regional, a ver cómo esta consigue los recursos para cubrir. ¿En ese caso eso no se hizo? Porque usted dijo: “El doctor Toriani hablaba más arriba”. ¿Eso quiere decir que el doctor Toriani no le informó a la regional, que el doctor Toriani se manejó independientemente y dijo: “Yo hago los servicios como quiero; yo hago las contrataciones”? Es decir, ustedes, como regional, que son el nexo entre el doctor Toriani o el director del hospital y el Directorio de

ASSE, ¿no supieron cómo contrataba a los médicos que le hacían falta? Porque esto es bien claro, la regional es la que tiene que dotar al hospital, en caso de que haya deficiencias, de lo que falta, porque es el nexo entre ASSE y la dirección. ¿En este caso la regional estuvo por fuera? Es decir, ¿el doctor Toriani nunca le planteó a la regional los problemas que tenía para cumplir con los servicios o las demandas que el Hospital iba teniendo, y se manejó por fuera?

Y otra cosa: usted dijo que la doctora Celada estaba más en Bella Unión; ella, por ejemplo, vive en Bella Unión, por lo tanto, tenía conocimiento, quizás, mayor que el que usted podía tener. ¿La doctora Celada hacía guardias en el Hospital?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No, nunca.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Perfecto. Entonces, quiero saber si el doctor Toriani hacía los pedidos médicos, de funcionarios, a la Dirección y, en ese caso, cómo los hacía, si verbalmente o a través de algún informe.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Volvemos al ejemplo del tren, del doctor Gallo Cantera. Cuando yo me subo al tren, en 2015 -la doctora Celada lo hizo después, incluso, mucho después-, esos problemas estaban solucionados en Rivera. Generalmente, había algún que otro pedido; normalmente, existen pedidos de todas las unidades ejecutoras en forma permanente de recursos humanos, pero los de Rivera no eran nada extraordinarios. El asunto es que todo este mecanismo comienza a funcionar antes de que nosotros llegáramos a la regional y el doctor Toriani empezó a solucionar sus problemas de recursos humanos bastante antes de que nosotros llegáramos. Por lo tanto, no había una gran cantidad de pedidos, o sea, pedidos extraordinarios: había pedidos que nosotros solucionábamos en la medida en que solucionábamos los de Tacuarembó, Paso de los Toros o Artigas, pero nada, como se ha planteado en otras sesiones acá, que poco menos que había un clamor por recursos humanos. No pasó durante nuestra gestión; quizás pasó antes.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Está bien, puedo entender eso. Entonces, ¿la administración del Hospital de Rivera era prácticamente independiente? Porque si no hablaba mucho con la regional, y como funcionaba o como los números eran estables en los años que usted plantea, prácticamente, no se investigó cómo se hacía: lo importante era que se hacía, que las metas asistenciales se estaban cumpliendo.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Exacto.

SEÑOR CHARAMELO (Richard).- Se estaban cumpliendo, pero no se investigaba cómo se cumplían, porque, en definitiva, yo tengo dos opciones: la regional nunca participó demasiado o el director del Hospital hablaba directamente con alguien más de arriba y se manejaban las cosas, porque para que una meta asistencial se cumpla, tiene que haber un montón de factores, por ejemplo, la parte médica. Y no es un tema menor: estamos hablando de más de sesenta médicos, y hubo un montón de contratos que se hicieron en un lugar como Rivera, donde todo el mundo se conoce. Es decir, por lo menos, no parece demasiado claro que en una regional no se supiera de todas las incorporaciones que se hacían en un hospital como el de Rivera, en un pueblo chico, en una ciudad pequeña relativamente, que estas provenían de la parte privada y que se habían contratado por fuera. Puedo entender: quizás no, pero, entonces, ¿nunca se pidió? ¿Era independiente totalmente la gestión de Toriani? Es decir, ¿se manejaba con el Directorio directamente? Eso es lo que no me queda claro.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Hay dos errores de concepto. No creo que el doctor Toriani haya pedido permiso al Directorio para hacer lo que hizo; eso no lo dije, y lo recalco. El error de concepto central es que esos sesenta médicos no fueron sesenta

médicos nuevos que se contrataron para trabajar en el Hospital. Personal exclusivamente de Cemoc -y lo puedo decir por la primera parte de mi trabajo en Rivera- era un 10% o un 20%; el resto eran extensiones salariales, eran médicos que ya estaban en el Hospital, que cobraban por ASSE y que cobraban un sobresueldo por la empresa Cemoc. De esa manera, no puede llamar la atención que haya un aumento de sesenta médicos porque nunca lo hubo; en realidad, era mucho menor, y esto ya venía de antes.

Entonces, usted se refirió a un hospital que anda tan bien: ¿usted conoce el Hospital de Tacuarembó? Sabe que el Hospital de Tacuarembó funciona muy bien, y no estamos tratando de averiguar si el doctor Ferreira hace algo… El Hospital de Salto funciona muy bien. Entonces, dado el volumen de trabajo que tenemos, si algo funciona, no lo toques, hasta que alguien te da el alerta, y el alerta en la parte económica financiera corresponde a la gerencia administrativa financiera, que es la que maneja todos los números de los hospitales.

SEÑOR PRESIDENTE.- Y, efectivamente, dio esas alertas.

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Efectivamente, dio esa alerta, y ahí fue cuando nosotros nos enteramos realmente lo que estaba pasando.

SEÑOR LEMA (Martín).- No quiero perder de vista, porque esto va a haber que esclarecerlo en algún momento, que el Directorio de ASSE contesta a la Comisión Investigadora que la regional tiene funciones directas en el control del nivel de gasto aprobado anualmente para cada unidad ejecutora. Me acuerdo que el diputado Pasquet preguntó, en algún momento, cuál era la función de las direcciones regionales y, muchas veces -diferentes testimonios, no solo el suyo-, se limitaron a concentrarse principalmente en lo asistencial. No es lo que responde el Directorio a esta Investigadora. Habrá que esclarecer, habrá que seguir convocando y ver, en definitiva, entre los testimonios que se brindan, cuál es efectivamente el correcto, porque creo que es un problema que el Directorio considere que las regionales tienen una función que las regionales consideran que no tienen. Ese es un inconveniente en el que habrá que ahondar con más profundidad.

Más allá de la reflexión que se hacía sobre el Hospital de Rivera, en un momento, el doctor Ayestarán decía que la línea que tenía el doctor Toriani iba más arriba que la de la regional. Más allá de si contrató estos recursos consultando o no -como usted hizo la afirmación-, quiero preguntarle directamente: ¿con quién tenía la línea directa el doctor Toriani en su gestión?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Primero, lo primero; nosotros somos todos uruguayos y sabemos muy bien que una cosa es la descripción de la tarea, que está puesta en un papel, y otra, cómo funciona realmente una institución pública cualquiera, incluida esta. Que el directorio agarre la descripción de tareas del director de la región y lea qué es lo que tiene que hacer, no quiere decir que en la práctica eso suceda.

Tendrán que aclarar eso con el directorio, con la directora regional o con quien sea; no lo sé. En concreto, lo que nosotros hacemos a diario es otra tarea. En cuanto a la parte económico- financiera, revisamos los informes que nos llegan regularmente de la gerencia financiera, en relación a cómo va el gasto de funcionamiento. Lo mismo hacemos con el rubro suplentes. Dos por tres nos quedamos sin dinero para suplentes. Nosotros actuamos sobre la unidad, en función de la información que nos llega de Gerencia Financiera o de Gerencia de Recursos Humanos. Lo asistencial es nuestro; no hay una gerencia asistencial. Ustedes verán cómo dirimir eso.

Por otro lado, respecto a la afirmación que hice, caí en un error, porque yo no puedo decir "yo creo", "yo supongo" o "es mi opinión". Cuando uno dice eso es porque no tiene elementos probatorios. Por lo tanto, retiro lo dicho.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En el Hospital de Rivera se confirmó por denuncias de personas que estuvieron acá, en la investigación administrativa que se hizo -creo que usted estuvo en ese equipo, cuando se sustituyó la dirección y entró la licenciada Filgueira- y, además, por una investigación administrativa, que se realizaban tomografías y resonancias magnéticas en instituciones brasileñas, particularmente, en el Instituto Hugolino Andrade, triangulando con Comeri, que no tenía resonador ni tomógrafo. La investigación administrativa constató, además, que Comeri cobraba una comisión, es decir, que ganaba plata con esa triangulación. En la atención asistencial, ¿ustedes tenían conocimiento de esta situación?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Sí, claro. Eso ocurrió cuando el doctor Millán era director regional. El argumento fue que eran más baratas. Inclusive, creo que alguna funcionaria de Rivera estuvo hablando acá de convenios internacionales, etcétera.

Cuando el doctor Millán se enteró de eso, preguntó por qué no se hacían en Casmer, que tenían un tomógrafo. La respuesta fue que era más caro. Entonces, se inició una negociación exitosa por parte del doctor Millán con las autoridades de Casmer, para que, a través de un convenio, esa institución le hiciera las tomografías al Hospital de Rivera, al mismo precio que estaba cobrando Comeri que, en realidad, era Hugolino. Se firmó ese convenio, pero el doctor Toriani no lo respetó. Digo esto con conocimiento de causa, porque yo fui el encargado de intimarlo. Primero lo hice de manera informal, por wasap y por *e- mail*, hasta que terminé enviándole, formalmente, una nota firmada por mí, intimándolo a que a partir del 1º de enero de 2016 -creo- todas las tomografías tenían que hacerse en Casmer, porque había un convenio vigente, que podía traer problemas.

El doctor Toriani no lo respetó, y es ahí donde yo intuyo lo que dije: el pasó por arriba al gerente general; no lo respetó. Después eso se acomodó; se empezaron a hacer las tomografías en Casmer. La directiva de Casmer -los conozco personalmente- se viene quejando de cierta lentitud en el pago, etcétera. Lo que usted dice, es así.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- El argumento de que esa triangulación con Comeri estaba en el marco de la ley…

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Eso lo dijo la señora Riera…

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En Rivera lo dice todo el mundo. Se lo digo porque yo he estado, me han entrevistado. También lo dice la doctora Muñiz; que no conocemos la frontera y que hay una ley de complementación fronteriza. La hemos leído; los abogados dicen que no tiene nada que ver con lo que pasa con Casmer. ¿Usted es de la opinión de que eso no entra dentro del marco de esa ley?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Creo que el doctor Millán consultó a jurídica de ASSE, al doctor Gerardo Pose. La información que se dio era que no amparaba eso. Más allá de que uno pueda entender que ante una urgencia se haga en otro lado, porque es una ciudad sola.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- No estamos hablando de una urgencia, sino de una importantísima cantidad, ya como método instalado que, inclusive, generó deudas que tuvo que asumir ASSE.

Entre las personas que vinieron aquí a testificar estuvo la licenciada Inés Tamara, del Hospital de Rivera, que trabajó en CTI, se presentó a un concurso que hubo en ASSE y quedó en primer lugar. Ella denunciaba que el encargado del CTI había colocado a una

persona de su confianza como nurse responsable del CTI. O sea que generó un cargo de confianza política en el CTI. ¿Usted estaba en conocimiento de esto? ¿Ese es el mecanismo para asignar responsabilidades en un CTI?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No; claro que no.

No tuve participación directa en ese tema; lo tengo de segunda o tercera mano; lo leí en las versiones taquigráficas. Por lo tanto, no tengo conocimiento sobre ese tema.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- También se ha denunciado -tenemos el documento que fue entregado al doctor Toriani y está firmado como recibido por él- el ocultamiento de camas libres de CTI a la coordinadora de CTI de ASSE. Llamaban y les decían que no había lugares libres cuando sí los había. ¿Usted conoció esta denuncia? ¿El doctor Toriani informó a la regional acerca de esta situación?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No tuve conocimiento.

"Ocultar camas de CTI" suena feo, pero ocurre en todos lados. ¿Por qué? Porque muchas veces, cuando queda una cama y es ocupada por una persona de otro departamento, si llega uno tuyo, hay que mandarlo al privado, con lo que eso implica. Lo que estoy contando sucede de forma general, no solo en Rivera. También sucede en Montevideo y otros lugares. En general, los que tienen CTI tratan de conservar su última cama para ellos.

El ejemplo concreto de Rivera tampoco me parece que sea una… no voy a hablar de "me parece".

No tengo conocimiento directo de esa situación.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- En la denuncia se hace referencia concreta a tres camas. ¿No lo conoció?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- He leído sobre el tema. No sé ni cuándo pasó. No tuve conocimiento.

SEÑOR LEMA (Martín).- Desde enero de 2016, con en el convenio del Hospital de Rivera con Casmer, las tomografías que se hicieran en Casmer tendrían el mismo costo realizándolas en Comeri, que no tenía tomógrafo. ¿Eso es así?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Sí. Tuve los documentos en la mano. Fue un logro del doctor Millán, y fue muy difícil alcanzarlo. El doctor Millán tuvo que pelear mucho para conseguir que le rebajaran esos precios, a cambio de que el cien por ciento de las tomografías del Hospital se hiciera en Casmer. Ese fue el principio del diferendo que ocurrió durante ese mes de enero, con el doctor Toriani, cuando Rivera denunció que no todas las tomografías se estaban enviando a Casmer.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Cómo calificaría el funcionamiento del Hospital de Rivera al día de hoy?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Desde mi punto de vista, lo más importante siempre fue -se lo manifesté a la gerencia general, que estuvo totalmente de acuerdo- evitar que por razones extra asistenciales decayera el proceso asistencial de Rivera, que era bueno. Esa fue la premisa que se nos dio a todo el grupo que fue para allá, y se mantuvo. Hoy por hoy no tengo conocimiento de que haya desvíos o problemas importantes en el aspecto asistencial.

Cuando asumió el doctor Cobas, después de la intervención de la licenciada Filgueira, volví a ir a Rivera; durante todo ese período yo no había ido a Rivera. Cuando regresé, debido a lo que había pasado, obviamente, yo estaba muy preocupado por la

situación en lo administrativo financiero. Me reuní con la administradora, la señora María José Silva -era gerenta financiera de la RAP y pasó para el Hospital-, y con todos los jefes de servicio. El punto fue: se terminó…

SEÑOR PRESIDENTE.- Disculpe: ¿cuándo fue eso?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Habrá sido en setiembre u octubre de 2017.

La administradora es una persona muy valiosa y extremadamente ordenada. La licenciada Filgueira ya había comenzado a licitar todo lo que había que licitar. Había compras sin órdenes de compra; era una cosa escandalosa.

Inclusive, hubo cuentas que ASSE no pagó porque, si bien el proveedor trajo las facturas, no había ningún documento del Hospital que constatara ese pedido. Todo iba a parar a la administración y no a la oficina de compras.

Todo eso ya terminó; se está poniendo orden. El objetivo de la región -no solamente en Rivera, sino en toda la región- es bajar el porcentaje de observaciones del Tribunal de Cuentas, sobre todo, por compras directas, y que se licite todo lo que corresponda, fundamentalmente, en Rivera y alguna otra unidad ejecutora.

En términos generales, en mi opinión -quizá esté equivocado-, en lo asistencial se mantuvo el proceso y en lo administrativo se ha comenzado a ordenar la casa. Creo que ahora la situación está mejorando en este terreno.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Usted llegó a trabajar con el equipo multidisciplinario que envió gerencia general y demás?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No. Lo mío fue muy efímero. Me nombraron por una resolución; yo participé en la reunión preparatoria. Mi tarea era analizar la estructura y la productividad de los servicios involucrados en la contratación de personal médico, en forma irregular, por el doctor Toriani; ver si esos servicios podían seguir funcionando con personal de ASSE que estuviera en condiciones o ver cómo se podía solucionar.

En el primer viaje que hice con el señor Cedrés recabamos la información de los servicios y el personal. El informe a Gerencia General lo hizo exclusivamente el señor Cedrés; no me preguntó ni siquiera si había apuntado una línea. En el segundo viaje, mi presencia era nominal, y él lo dijo explícitamente: él era representante de la Gerencia General y yo de la regional. Para el segundo informe tampoco fui convocado, igual que para los viajes. Así que, por la vía de los hechos, dejé de participar. Ahí agregaron a la licenciada Filgueira. También hay que entender que si éramos tres, que fuéramos dos a Rivera era un disparate. Yo perdí totalmente el contacto formal con esa comisión.

SEÑOR LEMA (Martín).- Hoy en día, los traslados en Bella Unión, especializados y comunes, ¿cómo funcionan?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Se hacen por SAME 105.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Funcionan de forma exitosa?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Sí; a veces hay que contratar a un privado, porque está haciendo otro traslado. En términos generales, desde el punto de vista asistencial, no hemos tenido problemas con el traslado de los pacientes de Bella Unión.

SEÑOR LEMA (Martín).- Cuando tienen que llamar a un privado, ¿tienen varias opciones?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Mire, yo me encargo de Rivera y de Salto. Por lo que tengo entendido, no hay muchas opciones. Esa es la raíz del problema. Habría que ir a la raíz del problema pero, bueno, ese no es un tema que me corresponda.

SEÑOR PASQUET (Ope).- Si entendí bien, el doctor Ricardo Ayestarán nos ha dicho que una vez que estalló el problema de Rivera, se adoptaron las medidas que correspondía tomar, poniendo especial cuidado en que ellas no distorsionaran el proceso asistencial, para que este proceso continuara desarrollándose sin menoscabo. Así se ha llegado a la situación actual en la cual se han corregido aquellas irregularidades administrativas y el proceso asistencial no se ha distorsionado. Es decir, se están logrando los mismos resultados, resultados similares o equiparables a los que obtenía la administración del doctor Andrés Toriani, sin emplear los procedimientos que él utilizaba. ¿Es correcta esta interpretación?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Es correcta, pero… Siempre hay un pero. Es correcta, pero ASSE contrató a una cantidad de gente. Es decir, hizo una inversión muy importante. Porque, ¿cuál fue el resultado del informe de la Gerencia General al Directorio? Ustedes lo deben tener. Allí se plantea la solución de la reposición de recursos humanos en el Hospital de Rivera para mantenerlo funcionando, sin que decayera el proceso asistencial. Se contrató a mucha gente; el costo ha sido de muchos millones para ASSE. Entonces, no es que sacamos a toda la gente que estaba allí y el Hospital siguió funcionando igual. No. Se seleccionó a un montón de gente, por varios mecanismos -que no fueron: “Contrato a este, contrato al otro”, sino: “Hago una extensión horaria acá, doy una alta dedicación allá, agrego horas de retén aquí”-, para que cada uno de esos servicios funcionara. En todos los servicios hubo que agregar horas-hombre, salvo en tres o cuatro. No lo recuerdo ahora, porque además no participé; sí leí la resolución. Eran veintiún servicios, de los cuales en diecisiete o dieciocho hubo que agregar cargos, extensiones horarias o alguna otra solución, para que el Hospital siguiera funcionando. Por eso sigue funcionando, y no porque todo lo que había contratado el doctor Andrés Toriani fuera desechable. No, no.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Cuál es el nombre de la administradora del Hospital de Rivera?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- María José Silva.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Antes dónde trabajaba?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Antes era la gerenta financiera de la RAP de Rivera. La doctora María José Silva había trabajado en el Hospital, en el primer período, que comenzó en 2005. Ella trabajó como administradora, así que conoce el Hospital, es contadora, es muy ordenada y muy confiable. Era fundamental nombrar un administrador que pudiera poner orden en el caos, que no era asistencial, sino administrativo-financiero. Esta mujer, en mi impresión -es una valoración personal, pero creo que es compartida por la directora regional y por todos quienes trabajamos con ella-, ha puesto mucho de sí. Inclusive, estuvo trabajado sin cobrar por un problema de que estaba allá y venía para acá. Tiene cinco hijos. Hay muchas cosas que…

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Quién está ahora en la Gerencia Financiera de la RAP de Rivera?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- El esposo de ella.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Ya trabajaba en la Gerencia Financiera?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No. Fue así: la primera opción para administrador del Hospital fue el esposo de ella. Él es contador de una empresa maderera muy importante, pero vivía fuera de Rivera, tienen cinco hijos chicos, así que decidió largar eso, porque no era vida. Había que nombrar un administrador en Rivera y se pensó en él. Pero el hombre estaba deprimido y tenía una serie de problemas. Entonces, dije:

“Hagamos un enroque”. No lo hice yo, porque no participé. Todo esto fue a nivel de la región y de la Gerencia. Se decidió pasar a la contadora Silva para allá y contratar al contador en la RAP, cosa que llevó un tiempo. Fue mediante llamado y todo lo demás.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿El contador no era funcionario de ASSE?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No. Se hizo un llamado, se presentó y tiene suficientes méritos como para ser el gerente financiero de la RAP.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Usted sabe desde qué año se contrataban exámenes, vía Comeri, al Instituto Hugolino Andrade?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No tengo idea.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿No tiene una idea aproximada?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Eso venía de antes.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Del período de Gobierno anterior, por ejemplo?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Sí, del Gobierno del expresidente Mujica.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y de la época del exministro Jorge Venegas?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No lo recuerdo. En ese momento yo estaba en el Hospital Pasteur, y no tenía ningún contacto con lo que pasaba. Uno se entera de cosas, sí, claro. Estas cosas empiezan siendo una solución a un problema pequeño, algo así como un parche. Falta gente para la puerta y dicen: “Comprá a través de gastos de funcionamiento”. Después empieza a volverse permanente y se pierden todas las referencias. A tal punto se perdieron las referencias que en las historias clínicas del Hospital de Rivera los informes estaban en portugués.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece importante lo que viene diciendo…

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- ¿Lo qué?

SEÑOR PRESIDENTE.- Su explicación de cómo comienzan estas cosas…

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- Pero esto ya no es respecto al Hospital de Rivera, sino a todo en Uruguay. ¿Cuántas cosas que comenzaron como una solución de emergencia se volvieron permanentes?

SEÑOR PRESIDENTE.- Pero hay una cosa específica de Rivera, que es particular, que es el hecho de la triangulación. El hecho de que se contrataran exámenes en Brasil, vía Comeri, ya no desde el punto de vista de ASSE, sino de Comeri, es algo… Comeri es una Institución de Asistencia Médica Colectiva. ¿Está dentro de los fines de una Institución de Asistencia Médica Colectiva vender servicios que no posee, intermediar?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No sé. Los abogados, aquí, sabrán. Lo que la ley no prohíbe, está permitido… No sabría decirle. No soy abogado.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Quiere agregar algo?

SEÑOR AYESTARÁN (Ricardo).- No.

SEÑOR PRESIDENTE.- Le agradecemos su presencia, que fue muy valiosa.

(Se retira de sala el doctor Ricardo Ayestarán, adjunto a la Región Norte)

(Ingresa a sala el arquitecto Daniel Wainstein, ex director de Arquitectura de ASSE)

——Esta Comisión Investigadora da la bienvenida al arquitecto Daniel Wainstein, ex director de Arquitectura de ASSE.

En primer lugar, hará uso de la palabra el señor diputado Eduardo Rubio, a partir de cuyas denuncias se creó esta Comisión Investigadora. Luego daremos la palabra al invitado para que responda.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Damos la bienvenida al invitado y le agradecemos que haya concurrido en el día de hoy.

La auditoría interna y de gestión de ASSE en la División Arquitectura, encomendada en diciembre de 2013, toma una muestra de veinte comisiones de obras y termina analizando efectivamente once. En esa auditoría se constatan, en estas once comisiones, importantes irregularidades. ¿Qué medidas tomó la dirección de la División para conocer la situación del resto de las unidades ejecutoras y para corregir y evitar su reiteración?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- En primer lugar, la División Arquitectura ya no existe. A partir de una reestructura del año 2016 se crearon cuatro departamentos de Arquitectura. Por lo tanto, hoy la División Arquitectura no existe.

En segundo término, las comisiones de obra en ningún momento dependieron de la División Arquitectura. Por lo tanto, la División Arquitectura no tenía que tomar ninguna medida.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradecemos al invitado su comparecencia en esta Comisión.

Es cierto lo de las comisiones de obra. Ahora, esta auditoría, a la que hacía referencia el señor diputado Eduardo Rubio, que fue realizada en diciembre de 2013 y que evaluaba las obras que se estaban desarrollando en aquel momento, los plazos, las proyecciones y demás, en una primera puntualización en sus conclusiones establece que la evidencia documental estaba fragmentada, que no era fácil el acceso a la información -esto lo dice la auditoría interna- y que se tuvieron que valer de lo que consideraron íntegro y confiable.

Lo primero que quiero preguntar es si el invitado deja de ser director de la División Arquitectura a raíz de una reestructura.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Es decir que, a la luz de los resultados de la auditoría, usted no tuvo una investigación administrativa ni nada por el estilo…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Posterior a la auditoría yo no tuve información de sus conclusiones. Nunca pude hacer mis descargos, porque no conocí sus conclusiones. Sí sabía de ella, porque me pedían información y yo la proporcionaba, pero nunca tuve el resultado de la auditoría.

SEÑOR LEMA (Martín).- Luego de que la auditoría se releva, más allá de que usted conociera o no sus conclusiones -ya vamos a ir a eso-, no hubo ningún tipo de medida de parte del Directorio en el lugar en el que se desarrollaba. ¿Usted siguió en la función sin ningún inconveniente?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿No tuvo investigación administrativa ni nada por el estilo?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Usted nunca llegó a tomar conocimiento de los resultados a que hacía referencia el diputado Rubio…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Parcialmente. La auditoría en sí nunca la tuve.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Las autoridades nunca le brindaron a usted la información de la auditoría?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Exactamente. Parcialmente, algún recorte.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Qué significa “algún recorte”?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Estos titulares que están nombrando ustedes.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y quién fue el que le manifestó…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No; ahora no me acuerdo. Realmente no me acuerdo

Capaz que estoy mezclando y es por la prensa, porque esto también fue saliendo por la prensa.

SEÑOR LEMA (Martín).- Del Directorio de ASSE del momento, ¿alguien tuvo una instancia con usted?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Nadie?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Nadie.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea que nunca llegó a tener una conversación o algún tipo de instancia para discutir los resultados de la auditoría.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿De quién depende la gestoría de organismos públicos?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No entiendo la pregunta.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿De quién dependía la gestoría…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- ¿Qué gestoría?

SEÑOR LEMA (Martín).- Todas las que tenían el control de empresas tercerizadas y demás.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Nosotros no tenemos empresas tercerizadas; tenemos empresas contratadas por licitaciones públicas, por procedimientos licitatorios.

SEÑOR LEMA (Martín).- Contratadas: tercerizadas.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Bueno, sí. Lo que pasa es que en la construcción ese no es el término.

SEÑOR LEMA (Martín).- Llámelo con el término que le corresponda o que le parezca: había funcionarios o había personas que estaban desarrollando la tarea y se debía realizar aportes al BPS y demás, porque eran empresas. Y uno de los problemas que detectó la auditoría es que muchas veces se pagaba y después se ejercían los controles sobre esas personas. ¿Quién hacía todo eso?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- La División Arquitectura.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Lo hacía usted?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No; la División.

SEÑOR LEMA (Martín).- Bueno, y dentro de la División, ¿quién?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Hay un equipo de funcionarios, bueno, dos funcionarios que se encargan de recibir las planillas nominadas y hacer los pagos. La planilla nominada es donde están inscritos todos los funcionarios de la empresa contratada; eso se presenta al BPS y el Banco emite la factura. Con esa factura se paga.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y quiénes eran las dos personas que hacían esos controles?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Lo que pasa es que los controles que hacían era recibir la nominada, nada más, darle el visto bueno para presentarla y después recibir la factura y pagarla. Esas dos personas son funcionarias de la División.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y qué rol cumplían en la División de arquitectura?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Funciones administrativas.

SEÑOR LEMA (Martín).- Uno de los resultados que arroja la auditoría es que en el año 2013 se expresa que no se cumple con la planificación del año 2011 y que se ejecutan obras que no están incluidas en el cronograma. ¿Usted tiene constancia de esto?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Todos los años pasa eso.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y a raíz de qué pasa eso?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Porque surgen obras de emergencia, de urgencia, porque los edificios que tiene ASSE son muy vetustos y con el uso permanente van necesitando mejoras; y también por algunas inclemencias climáticas que pueden pasar. Hay edificios de ASSE que tienen más de cien años; por lo tanto, a medida que van funcionando, que hay público y recursos humanos de ASSE trabajando en el lugar, se van deteriorando más y van surgiendo necesidades de reparaciones. Si una sala de internación queda sin baño, eso no se puede planificar.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y eran tan a menudo las emergencias en ASSE que no permitían respetar un cronograma?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No son tan a menudo, pero son. Yo no me acuerdo ahora, pero hubo varios temporales y hubo que distraer para corregir los efectos de los temporales, que afectaban especialmente techos. Si no recuerdo mal, en esa época fue el temporal en Río Branco. Río Branco fue como un ícono, porque capaz que fue el que más daño tuvo, pero hubo otros hospitales con bastante daño.

SEÑOR LEMA (Martín).- Claro, cuando la auditoría pone las conclusiones, no está hablando de algunos episodios aislados de fuerza mayor, sino como que de forma permanente se daba…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Lo que pasa es que a veces hay obras que vienen atrasadas en su ejecución -a ver cómo puedo explicarlo- : no es que se atrase el proceso mismo de la obra, sino que el inicio de obra se vino atrasando por los distintos trámites que hay que generar antes de empezarla. Y muchas de las obras que estaban en esa resolución de la que hablan, de 2011, ni siquiera tenían proyecto todavía; o sea que ni estaba empezado el proyecto para poder licitarlo.

SEÑOR LEMA (Martín).- Me gustaría que me explicara el procedimiento que se hacía para planificar las obras, entonces.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No participé.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Y quién lo decidió?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Vino del Directorio.

SEÑOR LEMA (Martín).- O sea que el Directorio le decía a la División Arquitectura las obras…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Específicamente eso de lo que habla la auditoría fue una resolución; realmente fue la única vez que yo vi una resolución del Directorio con un listado de obras con valores.

SEÑOR LEMA (Martín).- Le comento otra de las cosas que señala la auditoría: pagos sin verificación de avance de la obra. Constataron avances de obra que no presentaron el aval de supervisores de obra; sin embargo, se pagaron. ¿Estaba al tanto de esta circunstancia?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR LEMA (Martín).- No estaba al tanto. ¿Nunca le llegó este inconveniente…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No, porque por la División Arquitectura, justamente, pasan las obras que tienen el aval.

SEÑOR LEMA (Martín).- Después, la auditoría señala que no se encuentran registros en documentación que avale el control que el arquitecto supervisor de ASSE le realiza al supervisor de obras.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No tengo conocimiento.

SEÑOR LEMA (Martín).- Le aclaro que todas estas cosas fueron constatadas en el año 2013.

(Interrupción del arquitecto Daniel Wainstein)

——Déjeme terminar la reflexión.

No es que nosotros vengamos a hacer preguntas como si estuviéramos… Es una auditoría que realizó ASSE y el miembro de la oposición que estaba -después, el nuevo Gobierno del presidente Vázquez decidió que la oposición no tenía que estar más en el Directorio de ASSE- solicitó una investigación administrativa a usted, a raíz de estos resultados. Por eso me extraña que a usted nunca nadie le haya comunicado estos resultados que yo estoy mencionando en este momento. O sea que esto a lo que estoy haciendo referencia, ¿para usted es nuevo?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Nunca le comunicaron los resultados.

La auditoría señala falta de control respecto al personal de las obras; que se ha detectado que el control de los aportes al BPS se realiza con posterioridad al pago y que en varios casos exceden el monto imponible ofertado. La auditoría observa que los directores de obra no aplican los controles establecidos en la ley de tercerización. ¿Tampoco está al tanto de esto?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No estoy al tanto de que diga eso. Eso lo leí en algún periódico. Lo que ahí está mal interpretado es el pliego de condiciones. Cuando se hacen las licitaciones hay un pliego de condiciones que establece la metodología para el control. Y en esa frase -al menos- no está bien entendido el pliego de condiciones.

El pliego de condiciones establece un monto imponible de leyes sociales… Primero: un rubrado dentro del pliego de condiciones que tiene mínimos a aplicar en cada rubro para los montos imponibles y, una vez que licita, es el máximo del que la Administración se hace cargo. O sea que la Administración cumple en el pago; al ser

propietario, tiene que pagar todo lo que venga, y después se le descuenta a la empresa de los avances. Y siempre les hemos descontado a las empresas los aportes que se han realizado de más.

SEÑOR LEMA (Martín).- Yo mencionaba lo que la auditoría estableció como resultado.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Está bien, pero yo le tengo que explicar. Usted me pregunta y yo le tengo que explicar.

(Interrupciones)

SEÑOR LEMA (Martín).- Yo tengo acá la auditoría y sus resultados, y me extraña que se pueda dar una respuesta tan contundente, cuando no se leyó el informe de cómo se cierran las conclusiones por parte de la propia auditoría. Por eso, yo me limito al informe que estableció la propia auditoría interna de ASSE.

Otra de las conclusiones que pone la auditoría es que observa que se encontraba la no inscripción de obras ante el BPS. ¿Usted estaba al tanto de que había obras de mantenimiento que no se inscribían en el BPS?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- La División Arquitectura inscribe las obras que vienen con resolución de adjudicación o con orden de compra. Esas son las obras que inscribía la División Arquitectura. Sobre las otras obras no estamos informados; sé que en muchas unidades hacen obras, bueno, no obras, sino pequeñas refacciones que se entiende que entran por industria y comercio y no como construcción.

SEÑOR LEMA (Martín).- Entonces, puede pasar que haya obras que realice la División Arquitectura…

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Refacciones.

SEÑOR LEMA (Martín).- …mantenimiento, refacciones, que quizás deberían inscribirse al BPS, pero eso no pasaba.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No. Que haga la División Arquitectura, no. Que la unidad ejecutora haga una pequeña reparación y contrate en la zona -estamos hablando de todo el país- a una pequeña empresa de mantenimiento que aporta por industria y comercio, eso, que es una refacción, en algunos casos, se puede interpretar como obra, pero no siempre eso quiere decir que esté fuera de la ley.

SEÑOR LEMA (Martín).- Luego de esta auditoría de 2013, ¿se dispuso alguna otra de la que usted tenga conocimiento?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿No?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿E investigaciones administrativas no se hizo ninguna, por lo menos que usted conozca, dentro de la División Arquitectura?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Dentro de la División Arquitectura, no.

SEÑOR LEMA (Martín).- Actualmente, ¿cuál es el rol que usted cumple en ASSE?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Soy arquitecto.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Es arquitecto en ASSE?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pero, ¿qué función cumple?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Estoy en una de las regiones. Yo expliqué al principio…

SEÑOR LEMA (Martín).- Habló de cuatro regiones, ¿no?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí. Yo soy arquitecto en una región.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- ¿En cuál?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- En la región este.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Justamente, ya que es arquitecto de la región este, tengo una pregunta específica. La otra vez estuvimos recorriendo Rocha. Estuvimos presentes, en un momento de lluvia, en una obra importante que aparece en el hospital de Rocha y nos llama la atención que un techo de hormigón armado se llueva en ocho o diez lugares. Ahí fue que empezamos a intentar investigar y, ya que usted es el que está a cargo de la región, debe ser la persona exacta para responderme.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- ¿Puedo corregirlo?

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Sí.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Yo no estoy a cargo de la región. Soy un arquitecto dentro de la región. Lo que estoy atendiendo hoy es el Hospital de Maldonado; no estoy a cargo de la región.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- ¿Y no está en condiciones de responderme sobre el Hospital de Rocha?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Yo le iba a pedir informes específicos sobre eso. Igual, en general, quisiera preguntarle, porque tal vez pueda servir la respuesta sobre este caso específico, que refiere a un hospital que se llueve en ocho lugares.

A mí hay cosas que me llaman la atención; se pueden dar también en Maldonado o en otros casos. En general, ¿en las licitaciones se piden antecedentes de las empresas que se presentan?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Dentro de la licitación, hay tres grandes parámetros, que son: precio, plazo y antecedentes de la empresa. Por lo tanto, sí se piden antecedentes.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Cuando la empresa o la sociedad anónima que se presenta a la licitación no tiene antecedentes, ¿se le pide garantía, al contado, de forma obligatoria? ¿O eso no es obligatorio?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Tenga antecedentes o no, tiene que poner garantías. No contado, pero garantías tiene que poner.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- ¿Y cómo una empresa que se presenta a una licitación no tiene antecedentes, tampoco presenta garantía y se le toma como garantía el descuento en el pago sobre boleta y sobre avance de obra? ¿Eso es posible?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Yo aclaré una cosa: no garantía contado. Esas son garantías de póliza. En todo pliego de condiciones de licitación de obra están las garantías por póliza y se agrega un descuento de garantía de un 5% sobre cada avance, sobre cada pago. Esas garantías tienen un plazo para su devolución, establecidas en el pliego de condiciones.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Está bien. Me llama la atención. Veremos qué nos dicen cuando venga alguien que se haga responsable.

En el caso del techo de Rocha aparece una empresa, sociedad anónima, sin garantía. La póliza no cubre. El descuento era sobre el 5% de boletas. La sociedad anónima se desarmó y ahora no hay nadie que dé ningún tipo de explicación ni se haga responsable. El techo se sigue lloviendo. El costo fue bastante elevado. Por eso, me parece muy rara la forma en que se procedió. Pero si usted no es el responsable, buscaremos a quien lo sea.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Lo que puedo explicar es eso de las garantías; puedo decir cómo fue siempre y sigue siendo hoy ese sistema de garantías, que es el que está establecido en el pliego de condiciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿A quién corresponde que preguntemos respecto de esta situación del Hospital de Rocha?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Supongo que, primero que nada, al director regional.

SEÑOR PRESIDENTE.- Claro, ¿pero en términos de la mirada de los arquitectos?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Hay una coordinadora de la región.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Coordinadora de arquitectos?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Cómo es el nombre de la coordinadora?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Patricia Goncalves.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- ¿Podríamos citar a Patricia Goncalves?

SEÑOR PRESIDENTE.- Correcto.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Voy a leer un extracto de la auditoría y le después le hago una pregunta.

La auditoría detecta la escasa planificación de las obras. La determinación de las necesidades de las obras se expresa a través de planes anuales de inversiones y en las solicitudes de obras realizadas por las unidades ejecutoras no incluidas en dicho plan, por consiguiente, no planificadas. El monto total de inversiones para el Ejercicio 2011 asciende a $ 249.552.525. La División Arquitectura no realizó un análisis comparativo entre las obras en ejecución y finalizadas con las establecidas en la planificación anual para el mencionado ejercicio. A solicitud de la auditoría, realizó un análisis comparativo entre las obras previstas para el Ejercicio 2011 y las efectivamente realizadas. Del mismo surge que en el mes de noviembre de 2013 se ejecutó el 92% de las obras previstas. El costo final de estas obras sobrepasó en un 140% el costo inicial estimado en $ 249.552.525, y se terminó gastando $ 600.076.302.

¿Cómo se explica este sobrecosto? ¿Qué medidas se tomaron en torno a esto y qué tipo de supervisión se realizaba desde la División Arquitectura sobre la ejecución y finalización de las obras?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Primero, me gustaría aclarar la palabra "sobrecosto"; capaz que se malinterpreta, porque el monto de $ 249.000.000 es el que estaba en la resolución de un listado de obras con montos establecidos no por la División Arquitectura. Nunca se pidió a la División Arquitectura, sobre ese listado de obras, cuál era el estimado que teníamos nosotros. Eso primero.

Segundo, al costo que se llega, se llega por procesos licitatorios. Y a los $ 600.000.000 se llega después de hacer las licitaciones, a fijar las obras con todo un proceso licitatorio y de ir ejecutando las obras.

Es distinta la forma de decirlo que de explicarlo. Es verdad, muchas veces las obras se estiman…

Voy a dar un ejemplo que tal vez resulte tonto, pero usted puede venir y decirme a mí: “Yo quiero hacerme una casa” -no me dice qué casa- “y quiero gastar US$ 50.000”. Y eso queda escrito en un titular. Cuando nos sentamos a conversar sobre cuál es la casa que realmente quiere hacer, resulta que usted se quiere construir una casa de 500 metros cuadrados. Entonces, la casa de 500 metros cuadrados no le va a salir US$ 50.000, seguramente. Y usted me va a decir: “Ah, esto tiene un sobrecosto”. No, no tiene un sobrecosto; es la casa que está pidiendo. La que usted imaginó, tal vez valía US$ 50.000, pero la que pidió no vale eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Y la estimación original de doscientos y pico de millones de dólares?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No participamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿No participó la División Arquitectura? ¿Y quién hacía esa estimación?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No lo sé.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Cuando voy a un arquitecto y le planteo que quiero hacer una casa de 500 metros cuadrados, me dice cuánto sale. Hay un costo de construcción.

Pero también hay una forma de ganar licitaciones que es ofertando bastante menos con respecto a lo que presentan los competidores, en una obra que se sabe que va a salir mucho más. Y resulta que después termina saliendo lo que termina saliendo.

El costo de la construcción en Uruguay prácticamente no hay quién no lo maneje. No soy arquitecto y lo manejo bastante. Me imagino que usted lo debe manejar diez veces mejor que yo. Entonces, si en determinado un formato me piden una obra de 500 metros cuadrados por US$ 50.000, si usted es mi asesor y me dice que se puede hacer, directamente no le puedo preguntar más nada.

Quería hacer esa acotación.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Quiero corregirle algo que no me entendió.

Yo no dije que cuando vino me pidió una casa por US$ 50.000 y me dijo que era de 500 metros cuadrados. Me dijo: “Quiero hacer una casa de US$ 50.000”. Después, al otro día, viene y me dice: “Ahora quiero hacer una casa de 500 metros cuadrados”. Entonces, en ese momento, le tengo que decir: “No, con US$ 50.000 no lo va a hacer”. Pero ya antes quedó el titular de la casa por US$ 50.000.

No sé si logré explicarme.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- No, precisamente lo que no estamos entendiendo son estos niveles de sobrecostos, sobre todo con asesoramientos importantes.

Obviamente, cuando llamo a una licitación, primero defino con mi arquitecto y con mi equipo qué es lo que yo quiero, digo la obra que quiero y llamo a la licitación sobre la base de lo que yo quiero.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Claro, pero lo que yo estoy aclarando es que la resolución no tuvo ese proceso anterior. El listado de obras no tuvo ese proceso que usted está planteando, que sería el lógico. Justamente, estoy defendiendo la profesión y la forma cómo se debería hacer, que es ese proceso.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Tengo que reconocerle que su respuesta me deja mucho más preocupado que antes.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Ah, puede ser. Puede ser, y no es algo que estoy diciéndolo hoy acá. Lo vengo diciendo desde hace muchos años. Yo soy funcionario público desde el año 1982 y vengo reclamando eso desde el año 1989, cuando me recibí de arquitecto.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- La respuesta es clara.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Es histórico ese problema.

SEÑOR LEMA (Martín).- Perdón que insista, pero el testimonio agrava la cuestión, porque lo que pasa es consecuencia de la falta de comunicación y de que se hayan encajonado los resultados alarmantes a los que recién hacíamos referencia diferentes legisladores.

Me pasan un acta, la N° 284, del 12 de febrero de 2014, en la que, en reunión del Directorio de ASSE -en aquel momento, reitero, el Directorio de ASSE tenía un oposición; había un miembro por la oposición, el doctor Marcelo Sosa-, el doctor Marcelo Sosa manifiesta la preocupación por los resultados de la auditoría. Dice en el acta que le perdió a usted la confianza, solicita una investigación administrativa y remover al director de la División Arquitectura -o sea, a usted-, y se toma conocimiento y se solicita, en forma urgente -estoy leyendo en forma textual el último párrafo del acta- a la Gerencia General reiterar el informe a la División Arquitectura de ASSE sobre los hechos señalados por la auditoría interna de ASSE, entre otras cosas, porque el doctor Marcelo Sosa decía que usted no estaba atendiendo a las recomendaciones que hacía la auditoría.

Todo el Directorio aprueba que Gerencia insista con el informe ante usted.

¿Usted insiste en que nunca le llegó nada por escrito? ¿Nada de nada?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Realmente, hoy por hoy, no me acuerdo. No lo puedo afirmar, pero estoy casi seguro de que no.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Voy un poquito para atrás. Usted ya lo dijo, pero yo lo quiero confirmar.

Se hace un plan de obras, se tiene un presupuesto de $ 249.552.525, pero eso no obedece a ningún presupuesto real. En algún lugar del Directorio se imaginaron que las obras iban a costar eso. ¿Eso es lo que yo tengo que entender?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Y las obras terminaron costando $ 600.000.000? ¿El 92% de las obras? ¿Y usted dice que no hay sobrecostos, que es el costo real?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Voy a aclarar algo más.

Fue lo que dije al diputado Peña. En ese listado de obras del 2011 había -no recuerdo exacto- títulos de varias obras; estaban asociados valores a esas obras, no estaban asociados metros cuadrados de construcción. Cuando usted me dice: “Yo quiero hacer un centro de salud que tenga tres consultorios generales, dos consultorios de pediatría, dos de ginecología y todo lo demás que se deba agregar en una policlínica”, tenemos que llegar a un metraje estimado, según la normativa que existe para salud, de

cuántos metros cuadrados lleva esa policlínica o centro de salud. A partir de eso podríamos sacar un primer estimado de costos, de acuerdo con lo que dice el diputado Peña, que es lo que manejamos como valor del metro cuadrado en el país, que va a diferenciarse mucho, también, según en qué lugar del país se haga, porque influyen todos los costos de traslados, tanto de materiales como del personal que pueda o no ser específico para una obra de salud. Porque nosotros, cuando hacemos una obra de salud, como un block quirúrgico, tenemos instalaciones que no se en todo el país se hacen. Generalmente, van de Montevideo o de algún departamento en el cual hay.

Entonces, esos costos no son el metro cuadrado igual para todo el país. Recién ahí llegaríamos a un valor estimado del metro cuadrado, mejor dicho: de lo que saldría esa construcción.

Después está el proceso licitatorio.

(Ocupa la Presidencia la señora representante Cecilia Bottino)

——Ese es el valor real de lo que va a salir la construcción.

Yo podría hablar de “sobrecosto” si nosotros planificamos hacer un block quirúrgico en cualquier hospital del país y alguien me dice: “Ya que estamos haciendo el block quirúrgico, podemos hacer el laboratorio”. Ese es un adicional de la obra, porque estamos agregando muchos metros cuadrados. No estamos haciendo un sobrecosto; se está haciendo mucha más obra.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿El método que se sigue utilizando para planificar y presupuestar las obras por parte del Directorio de ASSE sigue siendo el mismo?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- No sé. Yo no participo.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- La auditoría dice que constata que no se conoce en la División Arquitectura la cantidad de metros cuadrados construidos en ASSE -hay un relevamiento de la cantidad de metros cuadrados construidos- y que no hay un valor estimado por parte de la División Arquitectura del costo de metro cuadrado de construcción. ¿Esto era así?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Yo acabo de explicar: nosotros tenemos un valor de metro cuadrado estimado que es genérico.

(Interrupción del señor representante Daniel Peña Fernández)

——Como dijo hoy el diputado, se maneja en el país un valor de metro cuadrado; eso, aplicado a la salud tiene un mayor costo porque tiene otros costos asociados y nosotros manejamos un valor promedio de la construcción.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Daniel Radío)

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted me está diciendo que lo que afirma la auditoría no es cierto; ustedes tenían un valor estimado de metro cuadrado de la construcción en la salud.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Le preguntaron a alguien? ¿Cómo llegan a esta conclusión?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Yo me acuerdo que en la auditoría me preguntaron y dije cuál era el valor promedio que estábamos usando en ese momento.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Bien. ¿Puede informarnos cuál es el valor promedio, actualizado?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Hoy el entorno del metro cuadrado está entre los US$ 2.600 y los US$ 3.000, dependiendo del programa.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Usted planteaba que las comisiones de obra no dependen de la División Arquitectura, sino de la Gerencia Financiera; entendí eso cuando pregunté. ¿Hay algún tipo relacionamiento entre las comisiones de obra y la División Arquitectura al momento de planificar una obra, de controlar el desarrollo, el avance, de definir el pago de los avances de obra?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Primero, yo no dije que las comisiones de obra dependiesen de la Gerencia Financiera; yo dije que no dependían de la División Arquitectura. Yo no sé bien de quién dependen. Mejor dicho: yo entiendo que dependen del director de la unidad ejecutora, por un estatuto que hay. El relacionamiento nuestro es con el director de la unidad ejecutora. Y cuando se planifica la obra… Por ejemplo, ahora, en mi rol de arquitecto en Maldonado, estoy planificando la ampliación de la emergencia, y en la planificación de esa emergencia mis reuniones son con el director de la unidad ejecutora, con el director regional y con el jefe de servicio. No sé si en Maldonado hay comisión de obra, o no. Yo no tengo reuniones con ellos; he tenido con alguna comisión, antiguamente, por donaciones que han venido, para planificar, pero muy antiguamente, realmente muy antiguamente, y no era director, era arquitecto, en ese momento.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Usted dijo que está entre US$ 2.600 y US$ 3.000 el metro cuadrado de construcción para la salud. Hay algunas diferencias que son notorias, pero es prácticamente el doble, o un poquito más que el costo de construcción en general a lo que está hoy; por eso me extraña que suba tanto el metro cuadrado en la salud. ¿Me lo puede explicar? Porque no sé, nada más.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Cuando son programas muy desarrollados, como un block quirúrgico o un CTI, las instalaciones que tienen son muy costosas: están todas las instalaciones de gases medicinales, todo lo que es instalación eléctrica va duplicada, por seguridad, y asociada a grupos generadores, lo cual lleva un refuerzo de la instalación eléctrica. Además, todo el sistema de aire acondicionado en un block quirúrgico es especializado y está normatizado por el Ministerio de Salud Pública. Baja un poco en el caso de las policlínicas, pero está en el entorno de los US$ 2.500 una policlínica.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Una policlínica sin block quirúrgico.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Una policlínica es el primer nivel de atención.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Yo lo puedo entender, específicamente, en esos casos de los que usted habla -block quirúrgico- ; no logro entenderlo en otras áreas, que comprendo que son la mayoría.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- También los materiales que se usan deben tener una durabilidad y una facilidad de limpieza que no es la misma que para otros destinos.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Yo creo que para un apartamento en Punta del Este o en Montevideo se exige la misma durabilidad del material.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Sí, pero los revestimientos son mayores, por ejemplo.

SEÑOR PEÑA FERNÁNDEZ (Daniel).- Está bien.

SEÑOR LEMA (Martín).- Usted, cuando era director de la División Arquitectura, ¿a quién reportaba?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- A la Dirección de Recursos Materiales.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Quién era el que estaba a cargo de esa sección?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- La contadora Viglielm.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Esto pasó por la órbita de la División Arquitectura cuando usted estaba al frente de ella? En el Hospital Pasteur se declaró como obra el contrato a la empresa Villa Fortín para la realización del proyecto de obra de restauración de la torre del Hospital. Se inscribió en el BPS como obra y se hicieron los aportes correspondientes. ¿Usted tuvo información sobre esto?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- La empresa Villa Fortín era una empresa especializada que hizo el proyecto de restauración de la torre. La torre del Pasteur es una torre patrimonial. El edificio viejo del Pasteur tiene muchas áreas patrimoniales. Algunas están degradadas porque en la historia de la salud se le han ido agregando cosas que no se le deberían haber agregado por la arquitectura, pero sí por las necesidades de la salud, y la torre se estaba degradando con riesgo.

Supongo que, así como usted lo lee, quizás la orden de compra estaba mal emitida porque era para hacer el proyecto, nada más.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Se declaró como obra y se emitió la orden de compra para la empresa por concepto de restauración y, en realidad, lo que hizo fue el proyecto.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- La obra se hizo posteriormente; en el año 2015.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- ¿Usted conocía esta situación?

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Yo recibí el proyecto; no sabía cómo era la orden de compra.

SEÑOR PRESIDENTE.- La División Arquitectura no era la que tomaba decisiones respecto a qué obra realizar.

SEÑOR WAINSTEIN (Daniel).- Salvo que detectásemos una urgencia de alguna falla estructural, algo que pudiese dañar a los usuarios; ahí sugeríamos hacer una obra. Si no, no. Podríamos tomar como que los directores de unidad ejecutora o los directores asistenciales son nuestros clientes y nosotros trabajamos en función de eso.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión Investigadora: Gestión de ASSE desde el año 2008 a la fecha y la denominada estafa al Fonasa le agradece mucho su presencia.

(Se retira de sala el arquitecto Daniel Wainstein)

SEÑOR LEMA (Martín).- A la luz de las declaraciones que hizo el ex director de la División Arquitectura, habría que enviar los resultados y la auditoría que adjuntó el señor diputado Rubio en la denuncia para que tomen conocimiento y hagan un relevamiento de cuál es la situación de arquitectura de ASSE al día de la fecha.

SEÑOR PRESIDENTE.- Tenemos una dificultad, y es que no existe más la División Arquitectura.

SEÑOR LEMA (Martín).- Pero, como dijo el exdirector, está dividida en cuatro regionales. Evidentemente, en alguna medida será una reestructura, pero funciones que debería cumplir antes la División Arquitectura hoy, de alguna manera, se deben estar cumpliendo. O también se podría consultar cómo están haciendo el relevamiento de todas las obras de ASSE a las actuales autoridades del Directorio de ASSE. Me parece importante, a modo de hacer seguimiento y de estar monitoreando cuál fue el desenlace, una vez conocidos los resultados. Los resultados de la auditoría son, realmente, alarmantes; las observaciones que se hacen son complicadas. Entonces, me gustaría que se enviara, tanto el testimonio del día de hoy como los resultados que adjuntó el

señor diputado Rubio en la denuncia, y que se le solicite un estado de situación de arquitectura general al nuevo Directorio de ASSE.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——A raíz de que hay nuevas autoridades en el Directorio de ASSE y de que están recibiendo las preocupaciones que se dan de la investigadora y de los legisladores, en realidad, lo que tenemos hasta el momento sobre la arquitectura en general es que hay una auditoría que da resultados preocupantes, que quien estaba a cargo de la gestión de la División Arquitectura no habría tenido conocimiento de estos resultados y, a partir de ello, al momento, no tenemos novedades de qué desenlaces hubo, qué correcciones se hicieron o si se atendieron las recomendaciones posteriormente, de acuerdo con el conocimiento de estos resultados

Por ende, vamos a solicitar que se extraiga de la denuncia del señor diputado Rubio la auditoría de la División Arquitectura, se la envíe particularmente a las nuevas autoridades y que se solicite información de cuál es el estado de situación en general, ya sea por algún informe que pueden llegar a tener o para que tengan en agenda la preocupación de que no hemos tenido novedades después de los resultados conocidos.

SEÑOR RUBIO (Eduardo).- Yo sugiero adjuntar el testimonio del arquitecto porque, la verdad, es que resulta todavía más preocupante que la auditoría; por lo menos, que tengan conocimiento del testimonio del arquitecto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Se levanta la reunión.

===/